

## <利用(受け入れ)基準>

### 【利用できる症状】

1. 39℃程度までの発熱性疾患（解熱剤使用の際は24時間経過後の体温で評価）
2. 軽微な鼻水・咳などの急性上気道症状
3. 軽微な嘔吐・下痢などの急性胃腸炎症状

### 【利用できない症状】

1. 39℃以上の発熱が続いている場合
  2. 嘔吐・下痢がひどく、脱水症状の兆候が少しでもある場合
  3. 咳・喘鳴(ゼーゼー)がひどく呼吸困難である場合(喘息発作を含む)
  4. 通常の半分以上、飲んだり食べたりできない場合
  5. 点滴などの医療行為を行っている場合
  6. 重篤な疾患で入院等の措置が必要と考えられる場合
  7. 難治性の疾患で治療が継続している場合
  8. 免疫抑制剤の投与中であって免疫機能が著しく低下している状態
  9. 感染しやすく、一旦感染すれば重症になる危険性が高い場合
  10. てんかん発作が頻回に起こっている場合
  11. 熱性けいれん発作から48時間以上経過している。
  12. 自分で移動ができない場合（乳児を除く）
- ※いずれも、最終的な受け入れは当園の判断となります。また、医師により病児保育の利用が可能と診断され、「連絡票」を発行していただいている場合にご利用できません。ご了承ください。

### 【その他】

- 食材チェック表（別紙）の食材をすべて食べたことがない場合、給食提供はできません。

疾患名	病児保育受け入れ基準	通常保育の登園めやす
インフルエンザ	発病後3日目から。	発症後5日経過かつ解熱後2日を経過してから。(乳幼児は3日を経過してから)
百日咳	特有の咳が消失するまで、又は5日間の適正な抗菌薬による治療が終了していれば可能。	特有の咳が消失してから、又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療を終了してから。
麻疹(はしか)	解熱後3日(72時間)経過すれば可能。	解熱後3日を経過してから。
おたふくかぜ(ムンプス・流行性耳下腺炎)	発病後4日目から。症状の回復傾向が見られたら。	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過してから、かつ全身状態が良好であること
結核	受け入れなし	医師により感染の恐れが無いと認められてから。
風疹(三日はしか)	発疹が消失後は利用可能。	発疹が消失してから。
水痘(水ぼうそう)	全ての発疹が痂皮化してから利用可能。	全ての発疹が痂皮化してから。
プール熱(咽頭結膜熱)	解熱後24時間経過している(利用人数を制限し個室対応) *座薬不使用時の体温	主症状(熱が下がってノドの痛みなどが無くなった)消失後2日を経過してから。
はやり目(流行性角結膜炎)	結膜炎の症状が軽快してから利用可能。	感染力が非常に強いいため結膜炎の症状が消失してから。
ヘルパンギーナ	発症後1日目から。症状が安定していれば可能。	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること。
溶連菌性咽頭炎	抗菌薬内服後24時間経過してから。	抗菌薬内服後24~48時間経過してから。
急性出血性結膜炎	医師による病児保育の許可があれば可能。	医師により感染の恐れがないと認められていること。
ロタ・ノロ・アデノウイルスなど感染性胃腸炎(細菌性胃腸炎含む。)	嘔吐が落ち着いて水分が取れる。なおかつ、下痢が落ち着いたら。	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること。
マイコプラズマ感染症	抗菌薬内服していれば利用可能。	発熱や激しい咳が治まっていること。
RSウイルス・ヒトメタニューモウイルス	症状が落ち着いていれば利用可能。	呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと。
突発性発疹	医師による病児保育の許可があれば利用可能。	解熱し機嫌が良く、全身状態が良いこと。
帯状疱疹	症状が軽快したら利用可能。	1週間くらいたって、すべての発疹が痂皮化してから。
手足口病	発症後1日目から。	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること。
髄膜炎菌性髄膜炎	受け入れなし	症状が改善し、医師により感染の恐れが無いと認められたら。
りんご病(伝染性紅斑)	希望があれば利用可能。	全身状態が良いこと。
水いぼ(伝染性軟属腫)	発症時から利用可能。	合併症がなければ登園可能。
とびひ(伝染性膿痂疹)	発症時から利用可能。	発疹が乾燥しガーゼなどで覆っても悪化しなくなってから。

#### 【注意事項】

- ・解熱後とは、原則として(解熱剤の使用なく)37°C台に解熱したことをさします。
- ・アデノウイルスという一つのウイルスですが、症状の出方により登園の基準が異なります。
- ・咽頭結膜熱(プール熱)流行性角結膜炎(はやり目)の場合には医師による登園許可が必要です。
- ・胃腸炎であれば症状の程度に応じて集団保育は可能です。